

決 裁	確 認	係

伺 下記のとおり支給してよろしいか。

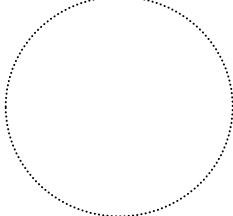
災害見舞金請求書 (330)

下記のとおり請求します。

茨城県市町村職員共済組合理事長 様

請求金額	(月)	決定金額	
	円		円

請求日	年 月 日	所属所	
組合員等 記号番号	-		
組合員 氏 名		短期標準 報酬月額	円
り災者 氏 名		り 災 年月日	年 月 日
り災者の 原因及び その状況	(具体的に詳しく記入してください。)		
損害の 程 度			
市町村長 消防署長 又は 警察署長 の 証 明	上記のとおり証明する。 年 月 日		証明者 職名 氏名
摘 要			

<p>上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職名 所属所長 氏名</p>	<p>受付印</p> 
---	--

1. この請求書には「災害見舞金支給調査書」・「り災写真」・「家財り災報告書」を添付してください。
2. 任意継続組合員は、短期標準報酬月額欄の記入の必要はありません。
3. 別居している被扶養者が災害を受けた場合は、「摘要」欄に組合員の住居及び家財についての状況を詳しく記入してください。